

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Sicherstellung der Gewebespende und Patientenversorgung mit Gewebetransplantaten

Deutschland hat noch immer mit einem großen Mangel an Organen und Gewebe zu kämpfen. Mehr als 8 500 Menschen stehen derzeit in Deutschland auf der Wartliste für ein Organ (vgl. <https://www.organspende-info.de/zahlen-und-fakten/statistiken/>). Auch in der Gewebespende führen Gewebeeinrichtungen Wartelisten für Augenhornhäute, Herzklappen oder Blutgefäße. Der jüngste Bericht der Bundesregierung aus 2018 weist ebenfalls auf einen Mangel insbesondere an Spenderhornhäuten und Herzklappen hin (Dritter Bericht der Bundesregierung über die Situation der Versorgung der Bevölkerung mit Gewebe und Gewebzubereitungen vom 8. November 2018, Bundestagsdrucksache 19/5675 – Deutscher Bundestag – 19. Wahlperiode, S. 43–46).

Während die Situation in der Organspende in Deutschland auf relativ niedrigem Niveau in den Spendezahlen stagniert, hat sich die Gewebespende seit Inkrafttreten des Gewebegesetzes 2007 sehr gut entwickelt. Allein die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) konnte die Anzahl an Gewebespenden von 865 im Jahr 2007 auf 3 100 im Jahr 2022 mehr als verdreifachen (<https://gewebenetzwerk.de/wp-content/uploads/2023/05/DGFG-Jahresbericht-2022.pdf>).

Um insbesondere die Situation in der Organspende zu verbessern und mehr wartenden Patientinnen und Patienten über eine zeitnahe Versorgung mit einem überlebenswichtigen Organ zu helfen, wurde das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende (Bundesgesetzblatt (BGBl.) I, 2020, S. 497 ff.) am 16. März 2020 verabschiedet (vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/zustimmungsloesung-organspende>). Zentrales Element dieser Gesetzesreform ist ein Organspende-Register (OGR), welches analog zum Organ- und Gewebespendeausweis Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit bietet, den eigenen Willen zu dokumentieren. Nun wurde jedoch mit § 2a Absatz 4 des Transplantationsgesetzes (TPG) der Kreis an zugriffsberechtigten Personen auf die dokumentierte Willensäußerung im OGR beschränkt. Eine Auskunft aus dem Register darf nach § 2a Absatz 4 TPG ausschließlich der Person, die den Willen dort dokumentiert hat, sowie an vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bevollmächtigte Klinikangestellte oder Transplantationsbeauftragte erteilt werden, die weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe oder Gewebe der potenziellen Spenderinnen und Spender beteiligt sein und auch keinen ärztlichen Weisungen hierzu unterstehen dürfen. Somit haben Spendeinrichtungen wie die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) oder Gewebeeinrichtungen wie die DGFG keinen Registerzugriff und somit keinen direkten Zugriff auf diese spenderelevante Information. Sie müssen nunmehr diese Information über Dritte einholen.

In der technischen Umsetzung des OGR nicht berücksichtigt wurde die Möglichkeit außerklinischer Gewebespenden. Da Gewebespenden auch außerhalb von Kliniken realisiert werden können, melden auch Bestattungsinstitute, Hospize, Pflegeeinrichtungen, Notärzte und Angehörige potenzielle Spenderinnen und Spender. Um jedoch eine OGR-Abfrage durchführen zu können, müssen sowohl die abfragende Person als auch der potenzielle Spendenfall über das Klinik-Informationssystem erfasst und an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sein. Da dies bei Verstorbenen außerhalb von Kliniken nicht der Fall ist, ist für diese Gruppe an potenziellen Spenderinnen und Spendern keine OGR-Abfrage und somit auch, sollte eine OGR-Abfrage- und Auskunftspflicht vom Gesetzgeber vorgesehen sein, keine Gewebespende möglich. Gewebeeinrichtungen könnten sehr wahrscheinlich daher zukünftig nicht allen Menschen gleichermaßen die Chance zur Gewebespende ermöglichen.

Wir fragen daher die Bundesregierung:

1. Ist eine OGR-Abfrage und Auskunft für jeden einzelnen potenziellen Spendenfall (Organspenden, Gewebespenden bei Herz-Kreislauf-Verstorbenen innerklinisch und außerklinisch) verpflichtend?
2. Ist das OGR als eine weitere mögliche Form der Entscheidungsdokumentation genauso wie ein Organ- und Gewebespendeausweis, eine Patientenverfügung, ein Testament etc. im Spendenprozess zu behandeln?
3. Nimmt § 4 Absatz 1 Satz 1 TPG dieses Kriterium auf, dass alle Formen der Entscheidungsdokumentation, sei es mündlich oder schriftlich, gleichberechtigt zu behandeln sind?
4. Weshalb ist das OGR als weitere Form der Entscheidungsdokumentation zugriffsbeschränkt und für Spendeinrichtungen selbst, im Unterschied zu z. B. einem Spendeausweis, nicht einsehbar?
5. Wie soll der Arbeitsaufwand für die zugriffsberechtigten Klinikangestellten für Abfrageversuche finanziert werden?
6. Wird das mit den Krankenkassen verhandelte Budget für Transplantationsbeauftragte entsprechend angepasst?
7. Ist der Bundesregierung der Abfrageaufwand, d. h. das Abfragevolumen (Anzahl an potenziellen OGR-Abfragen für Organ- und Gewebespenden) und auch die Zeit pro OGR-Abfrage (für Organ- und Gewebespenden) bekannt, um eine entsprechende Kalkulation der Finanzierung vornehmen zu können?
8. Wie können Gewebeeinrichtungen in Fällen, in denen ausschließlich Transplantationsbeauftragte aufgrund ihres Arbeitsauftrages für die Organspende zugriffsberechtigt sind, jedoch nach § 9b TPG keine OGR-Abfrage für reine Gewebespenden bzw. Gewebespenden vornehmen dürfen, dennoch zeitnah eine OGR-Auskunft erhalten?
9. Sind Transplantationsbeauftragte dazu verpflichtet, eine OGR-Abfrage für reine Gewebespenden und Gewebespenden im Auftrag von Gewebeeinrichtungen zu tätigen, obwohl sie nach § 9b TPG für die Organspende beauftragt wurden?
10. Sollten Kliniken weder technisch noch personell eine OGR-Abfrage in einem Spendenfall ermöglichen können, sind Konsequenzen für die Kliniken zu erwarten?
11. Dürfen die Spendenprozesse im Falle eines technischen Ausfalles des OGR fortgeführt und Spenden ohne OGR-Abfrage realisiert werden?

12. Darf eine Gewebespende – angenommen, es liegt eine Zustimmung z. B. durch die Angehörigen, einen Spendeausweis oder eine Patientenverfügung zur Gewebespende vor – trotz fehlender OGR-Auskunft umgesetzt werden?
13. Wurden Gewebeeinrichtungen im Gesetzgebungsverfahren nach ihrer fachlichen Einschätzung bezüglich der Praxistauglichkeit der geplanten Reform befragt bzw. um Stellungnahme gebeten?
14. Werden Spendekrankenhäuser dahingehend geschult bzw. informiert, wie sie im Falle von Anfragen einer Gewebeeinrichtung vorzugehen haben, und haben Gewebeeinrichtungen hierzu Handlungssicherheit, oder müssen sie sich immer wieder selbst um die Legitimation bemühen?

Berlin, den 27. November 2023

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

